

DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIA Y URGENCIAS DE LA E.S.E. CAMU SANTA TERESITA

LEONELA DE JESÚS RAMOS GARCÍA



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022**

**DISEÑO DE UN PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL
ÁREA AMBULATORIA Y URGENCIAS DE LA E.S.E. CAMU SANTA TERESITA**

LEONELA DE JESÚS RAMOS GARCÍA

**Trabajo de grado de práctica empresarial presentado para optar el título de
ADMINISTRADOR EN SALUD**

Directora:

**YESENIA NIEVES JULIO, Esp. en Auditoría Corporativa de la Calidad en
Salud, MSc. en Prevención y Riesgos Laborales.**



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA, CÓRDOBA
2022**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Lorica, xx de julio de 2022

DEDICATORIA

Este trabajo de grado fruto de tantos e innumerables esfuerzos va dedicado a mis padres, quienes han sido mi más grande motor durante todos estos años, y por lo cual se han convertido en los principales testigos de años de batallas libradas durante todo este camino tan arduo que he recorrido para alcanzar una meta tan importante en mi vida, como lo es convertirme en administradora en salud.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría agradecer a Dios, por estar conmigo en todo momento y lugar a lo largo de mi carrera, en los buenos momentos y en los no tan buenos, cuando el cansancio, el estrés y las frustraciones se apoderaron de mí, Él estuvo ahí para darme fuerzas y seguir adelante; sin Él, este momento hubiese sido casi imposible de conseguir.

Gracias también a mis padres, gracias por todos aquellos consejos que me han brindado desde niña hasta el día de hoy han sido valiosos para mí y hoy más que nunca los valoro como el primer día, asimismo muchas gracias por su comprensión y todo su amor. Siempre han estado ahí para mí cuando más los he necesitado, este triunfo también es de ustedes.

De igual forma, quiero agradecer a todos aquellos amigos con quienes compartí en las aulas de clases, la vida nos dio esta oportunidad de conocernos y hemos estado juntos para apoyarnos mutuamente en los momentos más complicados y difíciles de esta aventura llamada universidad, siempre tendrán un lugar muy especial en mi corazón.

Finalmente, también quiero agradecer a todos mis profesores por su valiosa ayuda, sus conocimientos e infinitas enseñanzas durante todo este periodo de tiempo que jamás saldrá de mi mente ni de mi corazón. Indudablemente me han brindado las mejores herramientas para alcanzar esta enorme meta de forma satisfactoria y afrontar el reto más grande de mi vida.

¡Muchas gracias a todos!

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	13
2. OBJETIVOS	16
2.1. OBJETIVO GENERAL	16
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
3. RESEÑA HISTORICA DE LA INSTITUCIÓN	17
4. ASPECTOS CORPORATIVOS	18
5. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FUNCIONAL	20
6. NECESIDADES DETECTADAS	24
7. METODOLOGÍA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA	27
8. MARCO REFERENCIAL	34
8.1. MARCO TEÓRICO	34
8.2. MARCO CONCEPTUAL	35

8.3. MARCO LEGAL	37
9. RESULTADOS OBTENIDOS	38
10. CONCLUSIONES	40
11. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
ANEXOS	44

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Encuesta de Identificación de Necesidades

29

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. E.S.E. CAMU Santa Teresita	17
Figura 2. Organigrama E.S.E. CAMU Santa Teresita	18
Figura 3. Resultados Encuesta Protocolo de Identificación	30
Figura 4. Resultados Encuesta Grado de Satisfacción	31

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1. Folleto Gestión de Atención al Usuario y Material Didáctico	45
Anexo 2. Acta de Socialización de Procedimiento de Identificación Redundante	48
Anexo 3. Registro de Asistencia a Capacitación	49
Anexo 4. Evidencias Fotográficas	50
Anexo 5. Evaluación Final del Estudiante de Practica	53
Anexo 6. Resolución N°. 083 de 2022	54
Anexo 7. Producto	56

RESUMEN

Mediante el presente trabajo de grado se detallan los resultados obtenidos dentro de las prácticas empresariales desarrolladas al interior de la E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Santa Cruz de Lorica, desempeñando el cargo de digitadora de RIPS, y apoyando diversas labores profesionales que se realizan dentro del Área Administrativa Vacunación COVID de dicha institución.

Asimismo, al interior de este documento se apreciará el desarrollo de un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias de dicha entidad hospitalaria, por medio del cual se busca generar que la identificación de los usuarios que acceden a los servicios ofrecidos por la entidad se haga de forma correcta y sobre todo que cumpla con los estándares establecidos por la ley colombiana; para cumplir con un objetivo de tal magnitud se hace necesario acceder a toda información personal y médica relevante de todos y cada uno de los pacientes que soliciten atención en el área ambulatoria y de urgencias; de igual manera se deberán tener en cuenta diferentes tipos de necesidades (físicas, psicológicas, educativas o de información y socioeconómicas) que contribuyan a generar una identificación redundante óptima y así su tratamiento y posterior recuperación se lleve a cabo de la mejor manera.

Palabras clave: procedimiento, identificación redundante, ambulatoria, prácticas profesionales, salud.

ABSTRACT

Through this degree work details the results obtained during the internship developed inside of the E.S.E. CAMU Santa Teresita of the municipality of Santa Cruz de Lorica, performing the RIPS typist role, and supporting various professional duties made inside the COVID Vaccination Administrative Area of such institution.

Furthermore, inside this document it will perceive the development of a redundant identification procedure in the ambulatory and emergency areas of such hospital entity, whereby it is sought to generate that the users' identification that access to the services offered by the institution gets done correctly and mainly fulfilling with the established standards by Colombian law; to fulfill with a goal of such magnitude it becomes necessary to access to all relevant personal and medical information of each and every patient that ask attention at the ambulatory and emergency areas; likewise it must consider different types of needs (physical, psychological, educational or informational, and socioeconomic) that contribute to generate an optimal redundant identification and thus their treatments and subsequent recovery is carried out in the best way.

Key words: procedure, redundant identification, ambulatory, internship, health.

INTRODUCCIÓN

En todos los procesos en el sector salud tanto asistenciales como administrativos, el aspecto más relevante es la identificación minuciosa del paciente ya que si esto no se realiza o se hace de una forma errónea, puede contribuir a la aparición de distintos eventos adversos; es ahí en donde nace la principal necesidad que origina el diseño de una herramienta tan primordial para la E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica, puesto que en esta entidad prestadora de salud, no existe un protocolo de identificación redundante que cumpla con el objetivo de corroborar inequívocamente la identidad de los pacientes que ingresan en búsqueda de soluciones a sus necesidades de salud, es por eso que se hace necesario implementar una estrategia de estas características que se aplique en todos los procesos que se lleven a cabo dentro de la institución tales como jornadas de vacunación, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de consulta externa, puesto que conociendo lo importante que significa obtener los datos personales correctos de un paciente, de una correcta identificación depende su seguridad al interior de las instalaciones de cualquier entidad hospitalaria, más aún considerando que de una mala identificación se puede incluso llegar a tener consecuencias fatales; por ende, para lidiar con este tipo situaciones se puede acudir a estrategias de identificación como por ejemplo carnets o manillas.

Asimismo, tenemos que, en el sector de la salud, los procesos de identificación redundante se basan en que todos y cada uno de los miembros del personal asistencial de las entidades prestadoras de servicios de salud, antes de brindar cualquier tipo de atención, procedimientos, o de prestar algún servicio deben corroborar la identificación con el paciente, algún familiar o con sus respectivos documentos de identificación.

La identificación redundante del paciente se basa en datos identificativos inequívocos, los cuales, según concepto del Servicio Madrileño de Salud “*son aquellos que perteneces a un solo paciente y que no pueden ser compartidos por otros*”, es por ello, que por medio de la verificación redundante se lleva a cabo un proceso mediante el cual el profesional de la salud comprueba la identidad del paciente preguntando sus nombres, apellidos y fecha de nacimiento, dejando todos estos datos como evidencia en su correspondiente historia clínica.

El objetivo primordial que se busca con el desarrollo del presente proyecto se fundamenta en diseñar un nuevo procedimiento de identificación redundante para que les sea aplicado a los usuarios de las áreas ambulatoria y urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita de Lórica, evitando así la aparición de todos aquellos eventos que susciten cualquier tipo de confusión con la identidad de los pacientes que concluya con la errónea prescripción de un medicamento o un procedimiento que no le corresponda, entre otras; es por ello, que ciertos métodos tales como el uso adecuado de elementos como carnets, manillas, o cualquier otro tipo de identificación por medio de la cual se verifique constantemente la correcta identidad del paciente, incluso verificando tal información con sus respectivos acompañantes.

La importancia que para las empresas del sector salud representa la implementación y adecuada ejecución de procesos de identificación redundante, radica en que tales estrategias se basan en la confiabilidad y seguridad que brinda un sistema acertado que sea capaz de generar y ofrecer datos desde un enfoque común que permita realizar un correcto registro de pacientes o usuarios, mejorando la atención y los servicios que se les ofrece al interior de la entidad. Por ende, cuando se trata de hacer ciertas mejoras en cualquier tipo de empresa, lo más lógico es que se incrementen ciertos gastos, y en este caso, adecuar el proceso de identificación redundante, aumenta el costo y la complejidad del sistema; sin embargo, la regla a seguir es que, si el costo de la falla es lo suficientemente alto, la redundancia es una opción atractiva. Considerando que no deberá ser más

costoso el sistema de almacenamiento de redundante que el hecho de perder la información.

Todo esto se realiza para comprender la importancia que ha de tener la identificación del paciente tanto en un proceso de vacunación, formulación de medicamentos, en el área de promoción y prevención (PYP), en el diligenciamiento de documentos, y en otros sectores siendo fundamental en las áreas asistenciales y administrativas. Por eso, siempre se debe corroborar la información del paciente por cualquier medio.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar una estrategia funcional que pueda ser utilizada como procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita de la ciudad de Santa Cruz de Lorica.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los beneficios y ventajas que le ofrecería a la institución el desarrollo y posterior ejecución de un adecuado procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias.
- Ofrecer una herramienta que permita la identificación cierta y verídica de todos los pacientes que ingresan a la entidad, logrando determinar con exactitud a quienes realmente van dirigidos los tratamientos, cuidados y servicios que ofrece la entidad.
- Reducir la aparición de errores o eventos adversos que puedan llegar a presentarse en la atención clínica ofrecida por la institución debido a una incorrecta identificación de los pacientes.
- Socializar el procedimiento de identificación redundante con el personal que labora en la empresa.

3. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN



Figura 1. E.S.E. CAMU Santa Teresita

El CAMU Santa Teresita, es una Empresa Social del Estado, regida por el Sistema Nacional de Seguridad Social, que presta servicios a las comunidades en el primer nivel de atención, como entidad descentralizada del orden municipal, con autonomía, patrimonio independiente y personería jurídica.

En sus primeros tiempos, el CAMU Santa Teresita se encontraba incluido dentro de la estructura de la Administración Municipal y algunas de sus funciones le eran dirigidas desde DASALUD Córdoba.

La creación de la ESE CAMU Santa Teresita como ente descentralizado se llevó a cabo mediante el Acuerdo N° 028 del 24 de septiembre de 1996, emanado del Concejo Municipal de Santa Cruz de Lorica. En el mencionado Acuerdo se definieron el objeto de la empresa, los objetivos de la misma, la definición de su patrimonio y se fijó su estructura básica, entre los aspectos más importantes.

4. ASPECTOS CORPORATIVOS

4.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA

Para ofrecer un panorama general de la E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Loricá, se ofrece una visión de un organigrama de la empresa, el cual se considera como un esquema de organización de cualquier entidad o actividad; a través de esta herramienta se puede examinar completamente la estructura de la organización que se pretende representar, y de la misma forma se visualiza en lugar en donde se llevaron a cabo las prácticas empresariales, además de ofrecer datos sobre las características generales de dicha entidad hospitalaria.

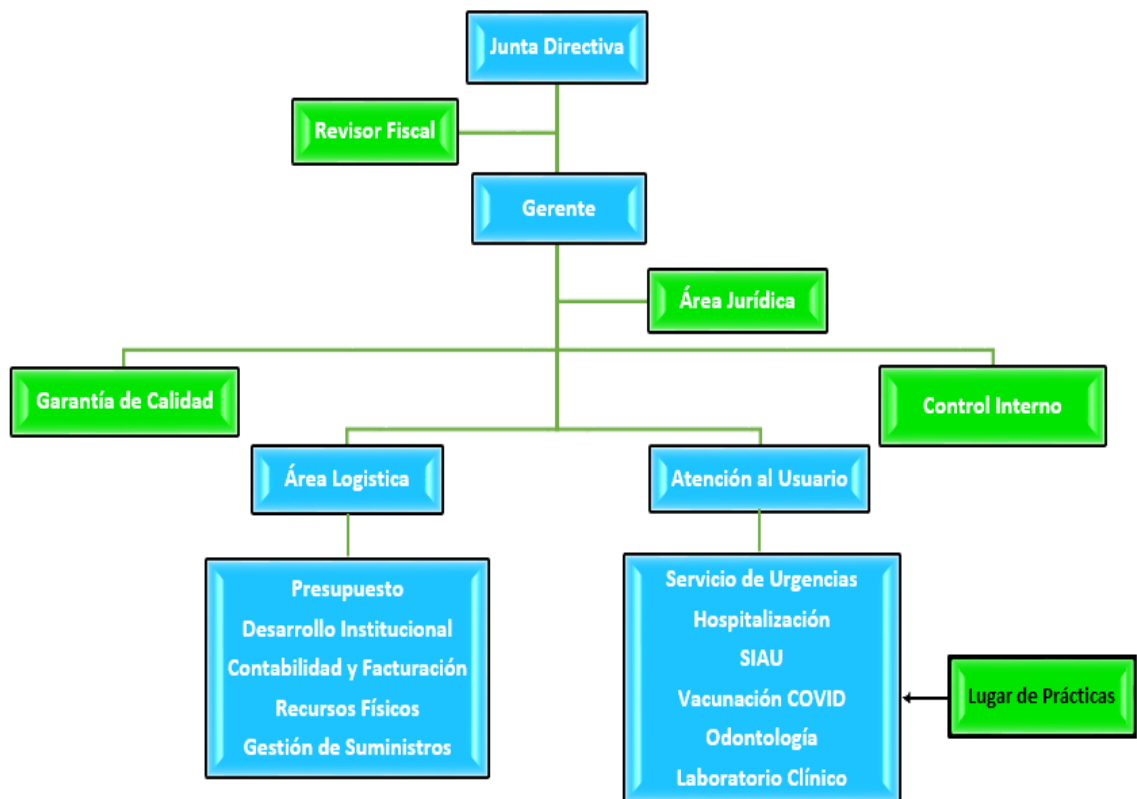


Figura 2. Organigrama ESE CAMU Santa Teresita

4.2. MISIÓN

“Contribuir al desarrollo y la equidad social participando activamente en el Sistema Integral de Seguridad Social, fomentando estilos de vida saludable e interviniendo en la recuperación y rehabilitación de la salud, de acuerdo con la capacidad instalada y de resolución, garantizando la calidad de los servicios ofrecidos con rentabilidad social y económica”. (E.S.E. CAMU Santa Teresita, s.f.)

“La tarea se realizará con compromiso, enfocado especialmente a las personas más necesitadas, trabajando con idoneidad humana y profesional y buscando permanentemente la oportunidad de crecer como personas y como empresa proyectándonos hacia la comunidad que nos requiere”. (E.S.E. CAMU Santa Teresita, s.f.)

4.3. VISIÓN

“En el año 2023, La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, será reconocida como la mejor opción en servicios de salud complementarios, realizando la implementación de un modelo de gestión integral en salud, social, humano y seguro, mediante el fortalecimiento de la gestión pública, la descentralización y la transectorialidad; la sostenibilidad económica, social y ambiental, logrando el reconocimiento de nuestros usuarios y la legitimidad ante la comunidad”. (E.S.E. CAMU Santa Teresita, s.f.)

4.4. PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA dentro del ejercicio de reformulación de su direccionamiento estratégico, mediante una metodología participativa estableció los siguientes principios y valores corporativos:

- Probidad
- Calidad
- Solidaridad
- Efectividad
- Equidad

De igual forma la entidad también cuenta con los siguientes valores institucionales:

- Respeto
- Humanización
- Responsabilidad y Disciplina
- Compromiso
- Lealtad
- Valor de lo Público
- Trabajo en Equipo

4.5. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Siendo la E.S.E. CAMU SANTA TERESITA una institución hospitalaria de amplia cobertura en el municipio de Loricá, le es necesario contar con una amplia gama de servicios ofrecidos a la comunidad, es por ello, que les ofrece a sus usuarios los siguientes servicios: Consulta Médica General, Atención en Programas de Crecimiento y Desarrollo, Consulta Médica de Urgencias, Urgencias 24 horas, Odontología, Laboratorio Clínico, Programas de Promoción y Prevención.

5. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FUNCIONAL

Al interior de la entidad, el Área Administrativa de Vacunación “COVID-19” es una dependencia que pertenece al Área de Proceso de Atención de Consulta Externa, la cual involucra otras dependencias tales como consulta externa médica, consulta externa odontológica, laboratorio clínico, imagenología, SIAU, entre otros. Por ende, para la efectiva aplicación de este programa en esta institución médica, se necesitó cumplir con ciertos lineamientos establecidos por el gobierno nacional, dentro de los que se destaca contar con la habilitación del servicio de vacunación; un equipo interdisciplinario para vacunación, identificación del usuario, aplicación de la vacuna, digitación y registro del carnet de vacunación y agendamiento de cita para la posterior próxima dosis de la vacuna, una sala observación así como otra de espera y entrega del respectivo carnet, aunque el espacio donde se realizan estas actividades no es el óptimo puesto que, de acuerdo al informe de auditoría interna realizada por parte de la auditora de calidad de la empresa, las dimensiones son inferiores a las permitidas en la Resolución 3100 de 2019 y se genera hacinamiento gracias a la utilización de todo lo necesario para llevar a cabo la vacunación.

Para el desarrollo de este proceso, también se dispone de un área de almacenamiento de las vacunas, una planta eléctrica de respaldo y suministro de combustible para el funcionamiento de dicha planta y un adecuado mantenimiento de la cadena de frío necesaria para este tipo de vacunas; sin mencionar la respectiva dotación consistente en vacunas, jeringas, guantes, tapabocas, termos portavacunas para el traslado de las vacunas, carnets de vacunación, silletería, canecas para depositar residuos, lapiceros y papelería general para llevar un adecuado registro y control de los usuarios vacunados en la institución; sin embargo, y conforme al informe de auditoría interna mencionado anteriormente, esta área no cuenta con refrigerador para las vacunas que sea de uso exclusivo, ya que se utilizan los que se usan en proceso de vacunación regular.

Una vez cumplidos todos estos requerimientos, se pudo dar inicio al proceso de vacunación en la ESE CAMU Santa Teresita, el cual como entrada de esta área se presenta en primer lugar el proceso de admisión en donde el paciente llega y registra todos sus datos personales por medio de un consentimiento informado individual que a su vez son incluidos en la base de datos RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) lo cual permite dar inicio al proceso de vacunación. Este proceso de identificación del usuario es uno de los requeridos en primera instancia para poder brindar la atención a dicho usuario.

La interacción en el área de trabajo se presenta primeramente a través de la Coordinadora PAI operativa, quien se encarga de desarrollar los cronogramas de vacunación, así como solicitar y buscar las vacunas cuando se hace necesario, entre otras funciones; además existe una jefa administrativa quien se encarga de manejar toda la información referente a los RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud), y enviar toda la información digitada en ellos a la Secretaría Departamental de Salud; además dos enfermeras jefe, y diez auxiliares de enfermería, quienes son las encargadas de vacunar a los usuarios ya sea de forma intramural en el casco urbano o en la zona rural, ocho digitadores y el encargado de diligenciar los RIPS, cargo que para este caso específico es desempeñado por la practicante, quien además desarrollaba otras actividades como llevar un control del número de vacunas aplicadas diariamente de las diferentes dosis en el RIPS, y al finalizar la jornada de trabajo enviar la información digitada al correo de vacunación COVID, entre otras.

Con respecto a las salidas del proceso de esta unidad funcional cabe aclarar que se refiere a la vacunación del usuario por el personal encargado, es el proceso de finalización de la vacunación. Como procedimientos en vacunación dentro de esta área, podemos encontrar 5 pasos básicos:

1. Admisión del usuario.
2. Diligenciamiento del consentimiento informado donde se consagra los riesgos, beneficios y toda la información importante del procedimiento a realizar, en este caso, la vacunación.
3. Diligenciamiento del RIPS digital con la información suministrada por el paciente y los documentos de identificación previamente suministrados al equipo encargado.
4. Diligenciamiento del carnet de vacunación con el biológico suministrado, la dosis, fecha de aplicación, el fabricante, el lote, la IPS vacunadora, el nombre y la cédula del vacunador.
5. Proceso de vacunación, es decir, cuando ya se ha colocado el biológico de forma correcta al paciente.

Aunque al interior de esta área se procura llevar a cabo un proceso de vacunación segura que cumpla los requisitos establecidos, se hace necesario hacer ciertos correctivos puesto que no se tiene documentado como detectar y notificar los ESAVI graves que logre garantizar atención integral en salud relacionada con COVID-19; de igual forma, dentro del área no se cuenta con un protocolo de respuesta ante un evento adverso grave.

El área administrativa de vacunación trabaja de la mano con la secretaria de Salud municipal para la realización de campañas de vacunación en establecimientos de concurrencia masiva. Conjuntamente se encargan de realizar la programación semanal y organizar la logística donde se llevará a cabo la campaña, es decir en zona urbana o rural.

6. NECESIDADES DETECTADAS

Se precisa necesario establecer que una vez iniciado el periodo de prácticas profesionales en la ESE CAMU Santa Teresita, se buscó la realización de un acercamiento con dicha institución con la intención de puntualizar el tipo de necesidades que surgen en su interior al momento de realizar la identificación redundante en al área ambulatoria y urgencias; es por ello que se han aunado esfuerzos para lograr la construcción de ejes de intervención que promuevan cambios sustanciales que permitan solucionar tales fallas y así poder ofrecer mejores servicios a la comunidad que atiende en sus instalaciones.

Es por ello que la E.S.E CAMU Santa Teresita de Loricá, a través del Área De Consulta Externa, la cual en primer lugar procura por brindar atención sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente, permitiendo a su vez un diagnóstico y tratamiento para mejorar la salud del paciente, y quien además vela por el cumplimiento de la normatividad requerida para la prestación de servicios de salud; en unión con la coordinadora de calidad se llevaron a cabo entrevistas a los usuarios con la intención de medir su nivel de satisfacción y realizar un diagnóstico sobre la situación de la empresa respecto al procedimiento de identificación redundante de sus pacientes. Como resultado de este diagnóstico, se demostró que en la E.S.E CAMU Santa Teresita no cuenta con un protocolo de registro e identificación redundante que permita conocer todos los datos relevantes para atención de los pacientes que ingresan al área ambulatoria y de urgencias, por esta razón se hace necesario diseñar un procedimiento de registro e identificación redundante que cumpla con los lineamientos establecidos por la ley, con el fin de permitirle al equipo de salud contar con la certeza de la identidad de la persona durante su estadía en el de la entidad y gracias a la ejecución de prácticas seguras ofrecerle los servicios que en realidad necesite, mitigando a su vez el riesgo de que ocurran errores en la atención.

Por lo tanto, a partir de este argumento y la necesidad de la empresa de cumplir con el estándar de acreditación mencionado y así avanzar en la implementación PAMEC institucional la encargada de calidad solicita desarrollar un producto consistente en un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias de La E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica.

Para poder determinar cuáles son las necesidades que se presentan en esta Empresa Social del Estado, se hizo necesario la implementación y ejecución de varias estrategias imprescindibles para conocer de primera mano información fundamental para definir los ejes de intervención que contribuyan a generar mejoras sustanciales en el procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias, por ello a partir de procesos de observación la relación médico-paciente, así como una interacción cara a cara con los pacientes, tanto en consulta externa como en el área de hospitalización, y la ejecución entrevistas a varios profesionales y personal de la institución, un efectivo análisis y revisión de documentos e informes de consulta externa, se logró identificar una serie de necesidades específicas que permitirán la construcción de los ejes de intervención necesarios que darán un desarrollo óptimo al presente informe de prácticas profesionales.

Una vez analizada toda la información recolectada a través de distintos métodos, se logra descubrir un cumulo de necesidades que afectan considerablemente el adecuado funcionamiento de esta área tan fundamental al interior de la E.S.E CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica; en primer lugar, la que configura la razón primordial del camino a tomar dentro del presente informe, es el hallazgo de ciertas falencias al momento de efectuar el debido registro al momento del ingreso de los usuarios de la entidad.

Es por ello, que se hace preponderante el hecho de diseñar objetivamente un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias, dentro del cual se registren efectivamente todos y cada uno de los datos relevantes del paciente, así como toda aquella información médica que sea significativa para su ingreso y posterior atención dentro de la entidad, ayudando así a una efectiva y consolidada identificación de riesgos en la atención a los usuarios, más aun cuando la errónea identificación de los pacientes continúa siendo la principal causa de errores en la atención en las instituciones hospitalarias y de asistencia médica. Para que esto surta efectos favorables, es necesario socializar con el equipo de trabajo todas y cada una de las nuevas estrategias que se van a tomar con el fin de optimizar el proceso de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias.

Por consiguiente, resulta preponderante para la E.S.E CAMU Santa Teresita diseñar y sobre todo aplicar un método de identificación redundante que procure en lo posible minimizar todas aquellas acciones y omisiones que más adelante puedan llegar a configurarse en potenciales riesgos para la seguridad del paciente, los cuales se materializan cuando se presentan ciertas discrepancias entre la identificación del paciente y los componentes que hacen parte de su cuidado, ya sea por medio de diagnósticos o tratamientos médicos.

7. METODOLOGÍA DE LA PRÁCTICA O PASANTÍA

El desarrollo de las prácticas profesionales en primer lugar estuvo a cargo de una responsable institucional, quien para este caso funge como Auditora de Calidad en la E.S.E CAMU Santa Teresita, así como una responsable académica, que para este caso específico es enfermera especialista en Auditoria Corporativa de la Calidad en Salud, y Magister en Prevención y Riesgos Laborales. Con ellas se logró generar un magnífico ambiente y la comunicación se dio de la mejor manera, siempre dispuestas a ofrecer sus conocimientos y haciendo las correcciones necesarias para que el desarrollo de las practicas se llevara a cabo de la mejor manera y se cumplieran las metas establecidas.

La metodología implementada para obtener toda aquella información que permita analizar la situación actual se efectúa a través de un diagnóstico basado en la evaluación del Estándar 9 Código (AsAC1) de la Resolución 5095 de 2018, por medio del cual se podrá estudiar a fondo la situación que permita obtener toda la documentación del procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias, diagnostico que a su vez permitirá conocer todas aquellas fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora basado en un análisis de todas las condiciones, procesos y procedimientos que se están llevando a cabo en la E.S.E CAMU Santa Teresita.

Sumado a esto se tiene en cuenta la solicitud realizada por la coordinadora de calidad de la empresa quien realiza dicho requerimiento de manera directa para que los estudiantes que se encuentren desarrollando sus prácticas empresariales puedan diseñar un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatorio y de urgencias para la empresa.

Como se dijo anteriormente, algunas de las estrategias que se utilizaron para obtener el material utilizado para la consolidación de información se materializó a través de procesos de observación, así como el desarrollo de entrevistas a varios de los profesionales que laboran en la entidad; también se hizo efectiva una encuesta a algunos de los usuarios que se acercaron a las instalaciones de la institución, de igual forma se realizó un efectivo análisis y revisión de documentos e informes de consulta externa, así como un análisis a una auditoría de calidad realizada al área administrativa de vacunación COVID.

Teniendo en cuenta que las encuestas se han convertido en una herramienta fundamental para recolectar datos que ayudan a conocer la opinión y el concepto que los clientes o usuarios tienen de un producto o una entidad, y por medio de ella se logran extraer valiosas conclusiones y resultados, a partir de los cuales se gestan diversas estrategias enfocadas directamente a solucionar o mejorar aquellas situaciones que logramos visualizar gracias a sus resultados. Las encuestas de satisfacción son herramientas fundamentales para tomar decisiones en el corto, medio y largo plazo, uno de los objetivos que se busca en la E.S.E. CAMU Santa Teresita cuando se pretende implementar un procedimiento de identificación redundante en su área ambulatoria y de urgencias.

La idea de hacer este tipo de encuesta también radica en que, a través de ella, se busca despertar en los usuarios de la entidad esa mentalidad dentro de la cual ellos sientan que hacen parte de la empresa, más aún como parte fundamental de un proceso de mejora continua para la institución, haciéndoles saber que su opinión es útil para el crecimiento y mejora en el servicio. De igual forma, cabe aclarar que se buscó diseñar y llevar a cabo una encuesta corta y simple, con la finalidad de obtener un alto índice de respuesta por parte de los pacientes y que estos accedan a responder las inquietudes que esta contenía sin que dejaran de lado el objetivo principal por el cual llegaron al lugar, es decir, la atención en salud que fueron solicitando.

ENCUESTA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE PACIENTES ESE CAMU SANTA TERESITA			
FECHA			
SERVICIOS EVALUADOS			
PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN	SI	NO	
1. ¿Para ingresar al Área Ambulatoria de la ESE CAMU Santa Teresita se le realizó algún procedimiento escrito de identificación?			
2. ¿Existe algún protocolo de registro de identificación para el ingreso al Área de Vacunación COVID?			
3. ¿Considera que la información requerida en el área es suficiente para su correcta identificación?			
4. ¿Para su atención se tuvieron en cuenta sus antecedentes médicos o sus necesidades físicas, psicológicas, informativas o socioeconómicas?			
5. ¿Considera que se debe ejecutar un procedimiento más eficaz para la correcta identificación suya y de sus necesidades médicas?			
6. ¿Usted o algún familiar suyo ha sufrido alguna confusión de identidad al interior de la ESE CAMU Santa Teresita?			
7. ¿Sus necesidades de salud fueron resueltas en la ESE CAMU Santa Teresita?			
GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN	INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
8. ¿Cómo se siente con el tiempo tomado para su identificación y posterior atención?			
9. ¿Qué opinión tiene acerca del personal que labora en el Área Ambulatoria de la institución?			
10. ¿Cómo se siente respecto a la forma en que procuraron solucionar sus necesidades de salud?			

Tabla 1. Encuesta aplicada a usuarios de la ESE CAMU Santa Teresita

Los resultados que ofreció esta encuesta, la cual fue formulada a algunos de los usuarios de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, nos muestran que existe cierto inconformismo por parte de la comunidad en relación a algunos de los servicios ofrecidos por parte de la entidad, y sobre todo en cuanto a la forma en que se aplican para la efectiva prestación de los servicios de salud, más aún aquellos que están enfocados en la adecuada identificación de los pacientes al momento de su ingreso y el correcto reconocimiento de aquellas necesidades de salud que los incentivan a buscar soluciones en dicha entidad.

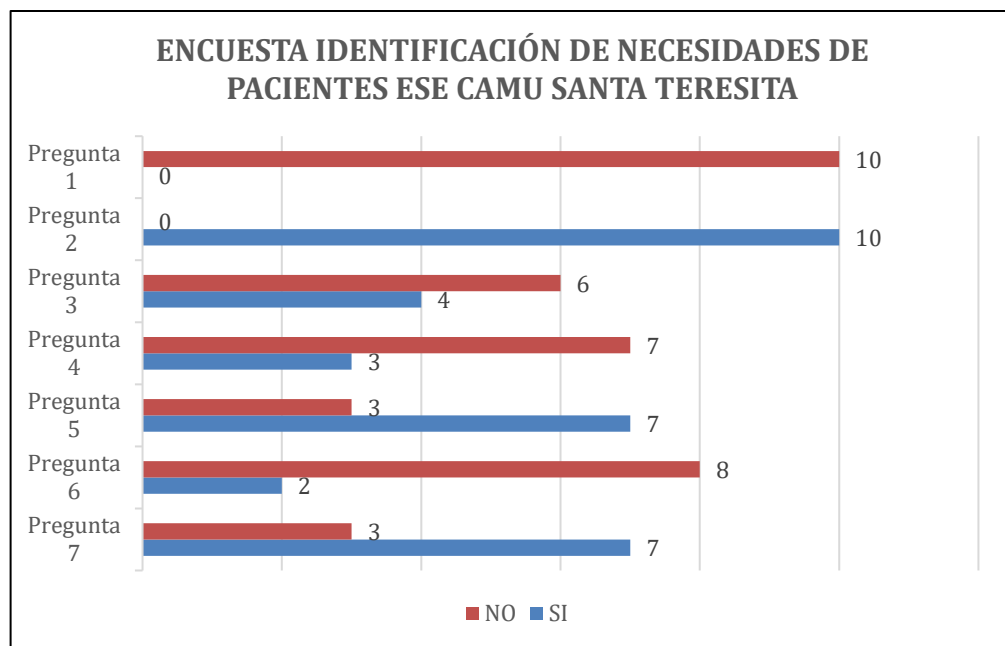


Figura 3. Resultados Encuesta Protocolo de Identificación, Preguntas 1-7

El grafico nos ilustra la percepción que tienen los usuarios en cuanto a los procesos de identificación para ingresar a la entidad; se puede apreciar claramente que no se está llevando a cabo ningún tipo de protocolo de identificación en el área de acceso a las instalaciones de la institución, lo cual, sin duda alguna se convierte en una problemática que pudiera llegar a causar fallas en el servicio o en potenciales eventos adversos en la prestación de la atención que solicitan los usuarios de la E.S.E. CAMU Santa Teresita. Aunque en cuanto al Área Administrativa de Vacunación COVID si se ejecuta un proceso de identificación de los pacientes.

Por otra parte, en cuanto a las respuestas ofrecidas a las preguntas 3 y 4 en donde se encuesta acerca de la información que se les solicita para su correcta identificación, además de los antecedentes médicos o sus necesidades físicas, psicológicas, informativas o socioeconómicas, las respuestas fueron un poco más divididas, lo cual nos ofrece un panorama bajo el cual se necesitan desarrollar ciertos ajustes puntuales enfocados en perfeccionar esa parte del proceso.

De igual forma, en el grafico también se pueden observar las respuestas expresadas por parte de los encuestados referentes a las preguntas 5, 6 y 7; las cuales se encontraban enfocadas en saber si ellos consideraban que era necesario llevar a cabo un proceso de identificación más eficaz, a lo cual sus respuestas se dividieron un poco, pero mostrando una notoria tendencia hacia la opción **SI**, además se buscó saber si ellos o familiares habían sufrido algún tipo de confusión de identidad en la institución y las respuestas demostraron que si se han presentado estos inconvenientes pero en baja medida, por lo cual, realizar ajustes en esa variable resulta fundamental para reducir al máximo ese tipo de fallas; por último, la pregunta 7, enfocada en la solución a las necesidades de salud de los usuarios, demuestra que la gran mayoría de los encuestados logró obtener un servicio que llenara sus expectativas, resultados que indican que de igual forma, se deben hacer correctivos en la prestación de un servicio aún más efectivo.

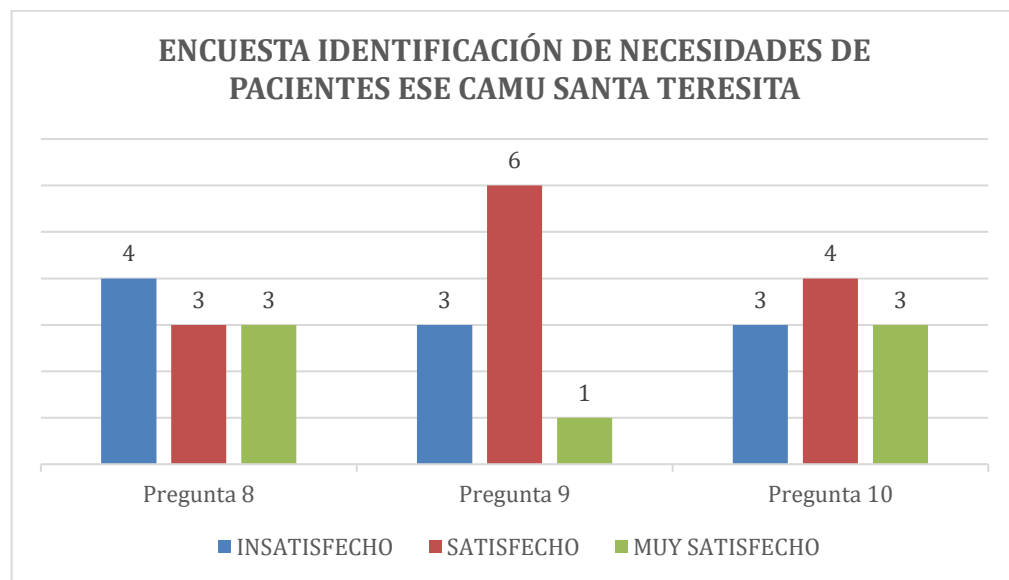


Figura 4. Resultados Encuesta Grado de Satisfacción.

Por último, se vislumbran las respuestas a las preguntas enfocadas en el grado de satisfacción respecto a los servicios ofrecidos por la entidad, las cuales se

encontraban dispuestas en las preguntas 8, 9 y 10 de la encuesta; en el grafico podemos apreciar que la satisfacción en cuanto a temas referentes al tiempo para la identificación (pregunta 8), así como la actitud del personal que labora en la entidad y que los atendió (pregunta 9) y, por último (pregunta 10), se les preguntó acerca de la forma en que procuraron solucionar las necesidades de salud que llevaron a la entidad; las respuestas demuestran que existen un alto grado de satisfacción pero que no convence a cierta parte de los usuarios, por lo cual, se hace necesario realizar ajustes que procuren satisfacer en un mayor porcentaje la atención de los pacientes que ingresan a la E.S.E. CAMU Santa Teresita.

Igualmente, con los resultados de la encuesta, junto con la respectiva evaluación de documentación relevante en la entidad, entre las cuales se destaca informe de auditoría interna realizada por parte de la auditora de calidad de la empresa, así como otros métodos de recolección de información y análisis, tales como la observación, y una serie de charlas y conversaciones con algunos de los miembros del equipo de trabajo de la entidad, se ha logrado determinar una serie de estrategias de mejora, dentro de las cuales se destaca y justifica la adopción del procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, lo cual se materializó a través de un diagnóstico basado en acreditación donde se definió esta situación como una oportunidad de mejora para la institución, teniendo en cuenta que este nuevo procedimiento incrementaría el grado de satisfacción de los usuarios y a su vez, se les ofrecería un servicio de salud de mejor calidad.

El diagnostico en mención ofrece una perspectiva general de la problemática que ocurre en la E.S.E. CAMU Santa Teresita teniendo en cuenta que en la entidad no se cuenta con un protocolo de identificación redundante que permita determinar inequívocamente la identidad de un paciente, asimismo, también se logró evidenciar que no se tienen en cuenta todas las necesidades de salud de los pacientes para su registro y atención, por lo cual se hace preponderante adoptar procesos de

mejora enfocados en solucionar estos aspectos permitiendo brindarle los servicios que realmente necesitan minimizando exponencialmente la probabilidad de que ocurran eventos adversos que pongan en riesgo la salud o la integridad física de los pacientes de la institución hospitalaria, la cual se presenta como la segunda entidad de salud más grande del municipio de Lorica, la cual cuenta con un excepcional equipo de profesionales altamente capacitados, así como una excelente infraestructura que permite aplicar nuevas estrategias ya sean de características físicas o tecnológicas, solo detrás del Hospital San Vicente de Paúl.

Teniendo en cuenta que la no utilización de un procedimiento de identificación redundante puede llegar a generar fallas en el servicio y a su vez poner en riesgo la integridad física de los usuarios de la institución, sumado a otras debilidades halladas tales como el incumplimiento de ciertos lineamientos legales, se pone en riesgo la acreditación en salud de la entidad; por lo cual es necesario aplicar de forma inmediata el nuevo procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, así como otras estrategias como la necesidad de potenciar todas las capacidades y competencias del equipo de trabajo de la institución aprovechando tanto la infraestructura como las tecnologías disponibles, ofreciendo las respectivas socializaciones acerca de los planes de mejorar y de igual forma, una serie de capacitaciones frecuentes de acuerdo a las novedades estratégicas que se vayan introduciendo en la entidad.

Dentro de aquellas debilidades encontradas en el diagnóstico, se hizo evidente que es necesario realizar una adecuada dotación en todas aquellas áreas que la necesiten y se acondicionen espacios necesarios para ofrecer una debida atención a los usuarios, y evitar que además de la ocurrencia de eventos adversos, se lleguen a presentar situaciones como una potencial desacreditación en salud si se continúan presentando los fallos mencionados, o que se presente traslado o retiro de los usuarios a otros centros médicos asistenciales.

8. MARCO REFERENCIAL

8.1. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) incluye la identificación de pacientes dentro de las «Nueve soluciones para la seguridad del paciente» a fin de ayudar a reducir el tributo de daños relacionados con la atención sanitaria que pagan millones de pacientes en todo el mundo.

La World Health Organization (WHO, 2007) menciona que la identificación incorrecta de los pacientes está determinada como causa fundamental de muchos errores, la Comisión conjunta, en Estados Unidos de América, ubicó la mejora de la exactitud de la identificación del paciente en el primer lugar de sus objetivos nacionales para la seguridad del paciente, presentados en 2003 y éste continúa siendo un requisito para la acreditación.

El Ministerio de Salud y Protección Social (Min Salud, s.f) habla de que estandarizar los procesos de atención, tales como bandas de identificación del paciente, es una forma importante de reducir los riesgos de seguridad del paciente.

El uso más común del término tiene su aplicación en el campo de la medicina y la salud, por nombrar el tratamiento o enfermedad que no requiere estar en la cama (y, por lo tanto, le permite al paciente seguir caminando).

En un sentido similar, el tratamiento ambulatorio no requiere admisión. El paciente puede ir al centro de salud, llevar a cabo la sesión de tratamiento correspondiente y regresar a casa. Otra opción es que el médico vaya a su casa para llevar a cabo los chequeos necesarios, que solo se realizan en medicina privada o en casos muy específicos.

8.2. MARCO CONCEPTUAL

- 8.2.1. **Atención en salud:** conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. (El Ministerio de Salud y Protección Social, MinSalud, s.f).
- 8.2.2. **Evento adverso:** es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- 8.2.3. **Evento adverso no prevenible:** resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial. (El Ministerio de Salud y Protección Social, MinSalud, s.f).
- 8.2.4. **Evento adverso prevenible:** resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- 8.2.5. **Identificación del paciente:** un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención. (Ministerio de Salud y Protección Social, MinSalud, s.f).
- 8.2.6. **Redundante:** en medicina, estrategia establecida que tiene como fin verificar por diferentes medios la identificación correcta del paciente, y la cual opera como barrera de seguridad durante todo el proceso de atención.
- 8.2.7. **Proceso:** secuencia de acciones que se llevan a cabo para lograr un fin determinado. Se trata de un concepto aplicable a muchos ámbitos, a la empresa, también es un conjunto de actividades planificadas que implican la

participación de un número de personas y de recursos materiales coordinados para conseguir un objetivo previamente identificado. (Westreicher, 2020).

- 8.2.8. **Seguridad del paciente:** Se define como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias. (Ministerio de Salud y Protección Social, MinSalud, s.f).
- 8.2.9. **Servicio ambulatorio:** procedimientos médicos que pueden realizarse en una clínica o un centro hospitalario sin la necesidad de que el paciente pase la noche en éste, ya que las pruebas o intervenciones se realizan en pocas horas, al igual que la recuperación del individuo. (Plan Seguro, 2018).
- 8.2.10. **Urgencias:** aquella situación que pone en riesgo la vida del paciente. Por ejemplo, un intenso dolor de pecho que se puede asociar a un infarto agudo de miocardio, un abuso sexual, un intento de suicidio o una fractura con exposición de hueso. (Montoya, 2016).

8.3. MARCO LEGAL

- 8.3.1. **Decreto 1011 de 2006:** Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en salud Mediante el cual se lidera en Colombia una Política de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente y reducir la ocurrencia de los eventos adversos asociados a los procesos de atención en salud.
- 8.3.2. **Resolución 2003 del 2014:** la seguridad del paciente se contempla como eje principal de evaluación y los estándares que esta menciona deben ser cumplidos por las instituciones de salud, así como por los profesionales del área de la salud, en el marco de la prevención y minimización de riesgos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).
- 8.3.3. **Resolución 256 de 2016:** por medio de esta se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- 8.3.4. **Resolución 5095 de 2018:** Por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia. Este manual aplica a las instituciones prestadoras de servicios de salud que ofrecen servicios ambulatorios u hospitalarios o ambos. Están excluidas las instituciones que ofrecen servicios de habilitación y rehabilitación a las cuales se les aplicara el manual específico para este tipo de instituciones.

9. RESULTADOS OBTENIDOS

Teniendo en cuenta toda la información obtenida durante el periodo de prácticas empresariales desarrollado en la E.S.E CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica, viviendo día tras día la realidad de muchos pacientes que se acercan a sus instalaciones, se logró evidenciar que la entidad no cuenta con un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias, el cual se hace necesario para la evolución y adaptación a los nuevos tiempos de esta importante institución hospitalaria del bajo Sinú, por lo cual se hizo necesario dar a conocer dicha problemática e iniciar con el diseño de una estrategia que busque poner fin a los inconvenientes que pudieran llegar a ocurrir gracias a la falta de esta herramienta fundamental para la entidad, en consecuencia, el siguiente procedimiento de identificación redundante fue revisado y aprobado por la gerencia de la E.S.E CAMU Santa Teresita de Lorica mediante la resolución que se anexa al presente documento.

El hecho de haber logrado diseñar el objetivo principal de este trabajo constituye un gran logro, más aun cuando el hecho de que el procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita de Lorica, necesitaba perentoriamente de esta estrategia para lograr una atención en salud más personalizada y enfocada en el paciente y sus necesidades; por ende, el tener como resultado que este tipo de método se implemente en la institución es un gran paso en el camino correcto, puesto que se ha alcanzado el objetivo primordial dejando resultados satisfactorios para ambas partes.

Del mismo modo, queda claro que, gracias a la implementación de este procedimiento de identificación redundante, la E.S.E. CAMU Santa Teresita contará con la capacidad de brindarle a sus usuarios todos aquellos servicios que necesiten de las áreas tanto ambulatoria y de urgencias, sin temor a cometer errores de

identificación que terminarían desembocando en posibles fallas en el servicio, puesto que con este protocolo de identificación se busca la reducción de errores y todos aquellos eventos adversos que comprometen la seguridad y la vida de los pacientes, generando así un crecimiento institucional de la institución fortaleciendo su reconocida reputación en la zona.

Igualmente, la herramienta ofrecida ha sido socializada con miembros del equipo de talento humano de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, así como con algunos de los pacientes que se acercaron a la entidad, lo cual ha permitido que su conocimiento por parte tanto de los usuarios como del personal de la entidad se verá incrementado con el pasar del tiempo.

10. CONCLUSIONES

Se concluye con la entrega del procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias para la E.S.E. CAMU Santa Teresita, el cual se vislumbra como una herramienta de gran importancia para la E.S.E CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica, la cual será fundamental para el crecimiento de esta gran entidad hospitalaria del Bajo Sinú, y le ofrecerá enormes satisfacciones tanto a los profesionales que laboran en ella como a todos los usuarios que lleguen solicitando sus servicios.

Este procedimiento de identificación redundante deberá ser aplicado cabalmente para que sus beneficios sean óptimos y se minimicen todos aquellos eventos que puedan poner en riesgo la seguridad del paciente, asimismo, se hace necesario que se materialice a través de una implementación estandarizada en la entidad, la cual debe llevarse a cabo progresivamente, aplicándose en todas las dependencias de la institución, con la finalidad de evitar la aparición de fallas en la atención y minimizar la aparición de eventos adversos.

Se hace preponderante que la entidad realice capacitaciones y socializaciones constantes en cuanto a la implementación del procedimiento de identificación redundante tanto a los usuarios como a todo su equipo profesional para que dicha estrategia tenga una recepción masiva en toda la comunidad; en donde se haga claridad acerca de la importancia que radica en ella.

11. RECOMENDACIONES

La principal recomendación que se configura a través del procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y de urgencias de la E.S.E CAMU Santa Teresita es que dicho proceso debe ser revisado y actualizado cuando se haga necesario, debido a que toda estrategia de mejora debe irse actualizando y adaptándose a los nuevos tiempos y las nuevas tecnologías; más aún cuando estamos en un mundo tan globalizado y la virtualidad se hace una realidad cada vez más fuerte en nuestro mundo, y su intención es ser adoptado en la totalidad de esta prestigiosa institución hospitalaria.

De igual modo, se sugiere que la entidad realice un adecuado seguimiento a la aplicación de este proceso de forma constante, vigilando de cerca si el mismo se encuentra siendo aplicado apropiadamente por parte de su personal para confirmar que se esté cumpliendo con la normatividad vigente en cuanto a seguridad del paciente se refiere.

Por su parte, se les recomienda a todos y cada uno de los profesionales que laboran en la E.S.E CAMU Santa Teresita del municipio de Lórica, que se comprometan enérgicamente con la efectiva aplicación de este procedimiento de identificación redundante con el fin de velar por la seguridad, la salud y el estado de los usuarios de esta entidad hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD. Identificación Inequívoca del Paciente. {En línea}. 2013. (Recuperado en 20 de abril de 2022). Obtenido de:
<https://www.comunidad.madrid/hospital/ramonycajal/file/3809/download?token=HOZII-Jy>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Identificación de Pacientes: Soluciones para la Seguridad del Paciente. {En línea}. 2007. (Recuperado en 22 de abril de 2022). Obtenido de:
http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user_upload/documentos/Identificaciondepacientes.pdf

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). La OMS lanza "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de salvar vidas y evitar daños. {En línea}. 2007. (Recuperado en 22 de abril de 2022). Obtenido de:
<https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/index.html>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (MINSALUD). Seguridad del paciente. {En línea}. (Recuperado en 22 de abril de 2022). Obtenido de:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

PLAN SEGURO. ¿Qué son los servicios ambulatorios de Salud? {En línea}. Ciudad de México. 2018. (Recuperado en 20 de abril de 2022). Obtenido de:
<https://blog.planseguro.com.mx/que-son-los-servicios-ambulatorios-de-salud>

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 5095 (19, noviembre, 2018). Por la cual se adopta el “Manual de Acreditación en Salud

Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, Versión 3.1". Diario Oficial. Bogotá, 2018, No. 50.784. p. 1-81.

E.S.E CAMU SANTA TERESITA. Valores Institucionales. {En línea}. 2021. (Recuperado en 20 de abril de 2022). Obtenido de:
<https://www.esecamusantateresita.gov.co/mision-y-vision/>

COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1446 (8, mayo, 2006). Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Diario Oficial. Bogotá, 2006, No. 46.271. p. 1-3.

ANEXOS

Anexo 1. Folleto Gestión de Atención al Usuario y Material Didáctico

GESTION DE ATENCIÓN AL USUARIO



En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su hacer, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

Es así, como **LA ESE CAMU SANTA TERESITA** ha implementado el Centro Integral de Atención al Usuario (SIAU), Oficina de

apoyo para mejorar la prestación de servicios, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones exteriorizadas por los usuarios, siendo estas presentadas como Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF).

OBJETIVO.

Gestionar oportunamente la orientación y requerimientos de los usuarios para satisfacer sus necesidades y expectativas, dentro de una cultura de servicio, en el marco del restablecimiento de sus derechos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, con la participación de las áreas involucradas, quienes desarrollan planes de mejoramiento para el seguimiento y control de calidad.

SIAU – CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO.



El SIAU se materializa en la Oficina de Atención al Usuario y tiene como actividades específicas la Atención y Orientación al Usuario, la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Sugerencias, Felicitaciones y el Monitoreo a la Satisfacción del Usuario.

INDICADORES DE PQRSF Y SATISFACCIÓN AL USUARIO.



1-Gestión de PQRSF antes de 15 días:
Número de PQRSF en las cuales se responde al usuario antes de 15 días / Total de PQRSF recibidas en el periodo.

2-Oportunidad de respuesta a PQRSF:
Sumatoria total días transcurridos entre la fecha de radicación y la fecha de respuesta de las PQRSF / Total de PQRSF recibidas en el periodo.

GESTION DE ATENCIÓN AL USUARIO



En el cumplimiento de su misión y de acuerdo con las diferentes normas, la Oficina de Atención al Usuario tiene desde su hacer, un enfoque de atención centrado en el usuario, buscando responder a las necesidades y problemas que obstaculizan su acceso a la salud, facilitando mediante la orientación y aplicación del conocimiento de la normatividad Institucional y de la legislación vigente, el ejercicio de los derechos y los deberes de los usuarios para articular los recursos propios, los existentes en el sistema y activar las redes de apoyo institucionales.

Es así, como **LA ESE CAMU SANTA TERESITA** ha implementado el Centro Integral de Atención al Usuario (SIAU), Oficina de

apoyo para mejorar la prestación de servicios, la cual toma como fuente la información obtenida de las manifestaciones exteriorizadas por los usuarios, siendo estas presentadas como Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF).

OBJETIVO.

Gestionar oportunamente la orientación y requerimientos de los usuarios para satisfacer sus necesidades y expectativas, dentro de una cultura de servicio, en el marco del restablecimiento de sus derechos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, con la participación de las áreas involucradas, quienes desarrollan planes de mejoramiento para el seguimiento y control de calidad.

SIAU – CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO.



El SIAU se materializa en la Oficina de Atención al Usuario y tiene como actividades específicas la Atención y Orientación al Usuario, la Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes, Sugerencias, Felicitaciones y el Monitoreo a la Satisfacción del Usuario.

INDICADORES DE PQRSF Y SATISFACCIÓN AL USUARIO.



1-Gestión de PQRSF antes de 15 días:
Número de PQRSF en las cuales se responde al usuario antes de 15 días / Total de PQRSF recibidas en el periodo.

2-Oportunidad de respuesta a PQRSF:
Sumatoria total días transcurridos entre la fecha de radicación y la fecha de respuesta de las PQRSF / Total de PQRSF recibidas en el periodo.

CONSECUENCIAS POTENCIALES:

- Denuncias ante entidades de control.
- Pérdida de imagen institucional.
- Pérdida de interés por parte de los usuarios para presentar PQRD's.
- Aumento de las quejas por parte de los usuarios.



CONCLUSIÓN.

El CAMU Santa Teresita busca generar bienestar a sus pacientes, generando estrategias para mejorar el proceso de atención, buscando la atención de los pacientes con el mínimo de riesgo; se elaboran, difunden, implementan los mapas de riesgos en la atención de los pacientes.

IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
SEDE LORICA
X SEMESTRE
ADMINISTRACIÓN EN SALUD
LORICA
2022

IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE



GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO SGSSS.



OBJETIVO: Elaborar y gestionar respuestas a peticiones, quejas, reclamos, denuncias, reportar información y verificar el cumplimiento a fallos de tutela,

mediante análisis, clasificación, interpretación y de aplicación conforme a la ley, seguimiento a las actuaciones frente a las EPS y el envío de respuestas a la partes interesadas para brindar al ciudadano un servicio de calidad y satisfacer eficientemente sus necesidades y requerimientos.

CAUSAS:

- Insuficiencia de un sistema único de información eficiente.
- Falta de personal.
- Falta de capacitación del funcionario en el manejo de las herramientas tecnológicas utilizadas en el trámite de PQRD's.
- Desconocimiento de los procesos de atención al usuario.
- Desconocimiento de la

normatividad vigente.

- Falta de empoderamiento del personal.
- Personal desmotivado.



RIESGO:

Falta de oportunidad y calidad en las respuestas de las PQRDs.

DESCRIPCIÓN:

Insatisfacción por parte del usuario frente a la respuesta de la SNS a sus PQRS.

PROCESO DE AGENDAMIENTO DE CITAS MEDICAS.

CALL CENTER: Centro de llamadas telefónicas, un sistema de administración y gestión que se realiza a través de un solo canal, el telefónico, y cuya principal actividad es la recepción o emisión de información, la cual se realiza de manera rápida y concisa con una atención exclusiva entre el usuario y operador.

CITA: Programar con anticipación la atención que requiere por parte del personal de salud.

Asignar y cancelar las citas de manera oportuna, pertinente, efectiva y garantizando la accesibilidad de acuerdo a las necesidades del usuario y su familia.

Este procedimiento aplica para los servicios de Medicina general ambulatoria, pos egreso hospitalario, pos parto, Atención de urgencias, atención odontológica, procedimientos menores, laboratorio clínico, citologías, imagenología, revisión de exámenes y transcripción de fórmulas especiales en las tres sedes y extramural. Incluye los diferentes medios: Whatsapp, página web, correo electrónico y presencial.



HORARIO DE LLAMADAS CITAS MEDICAS DE:
8:00A.M. A 12 M. Y 2:00 P.M. A 3:00 P.M. TEL:
6047731763 EXT 132. CELULAR:3008532907 -
3022143823

Anexo 2. Acta de Socialización del Procedimiento de Identificación Redundante

	FORMATO	VERSIÓN: 02
	ACTA DE REUNIONES	F-01-2020
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD	PÁGINA 1 DE 75

Acta	Fecha: 01 de julio 2022
Lugar: Área Funcional de Vacunación Covid.	Hora de Inicio: 10:00 AM Hora de Finalización: 11:00 AM
Objetivo(s): Socializar con los funcionarios de Vacunación Covid los procedimientos de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias de la E.S.E.	
ORDEN DEL DIA:	
1. Registro de asistencia	
2. Desarrollo de la actividad	
3. Conclusiones	
4. Evidencias fotográficas	
DESARROLLO:	
1. Registro de participantes: Se toma registro de todos los participantes en la actividad 2. Desarrollo de la actividad: Se ejecuta socialización con apoyo de folletos, carteleras, plegable sobre la socialización del procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias de la E.S.E 3. Conclusiones: EL CAMU SANTA TERESITA busca informar a sus pacientes sobre el proceso de atención de citas médicas y horarios de atención, de acuerdo a los procesos solicitados y cambios presentados para la atención tanto presencial como vía telefónica.	

Anexo 3. Registro de Asistencia a Capacitación

		REGISTRO DE ASISTENCIA REUNIÓN O CAPACITACIÓN			CODIGO: AD-CA-20 FECHA: 03/12/2020 VERSION: 03	
ASUNTO:		TEMA: Socialización Procedimiento de Identificación			FECHA:	
NORA:		OBJETIVO: Redundante en el Sica Ambulatorio			FACILITADOR:	
		Unidades del Es.E CAMU SANTA TERESITA			01- Julio 2022	
N	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO	FIRMA
1	Nahemí Rocio Anlatobro	1068163777	3205364855	condit@camu.gov.co	Coord. Unidad de Identificación	Nahemí Anlatobro
2	Angelica H. Pico	30665203	3147257713	angelica.h.pico@camu.gov.co	Coordinadora de Capacitación	Angelica H. Pico
3	Isabelides Doria	30651912	3139716781	isabelides.doria@camu.gov.co	Asesoría de Capacitación	Isabelides Doria
4	Ana Henandier A.	1063166078	3001045971	ana.henandier@camu.gov.co	Asesoría de Capacitación	Ana Henandier A.
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
NOMBRE ORGANIZADOR		CARGO			FIRMA	
					Leonilda Ramos García	

¡MÁS CERCA DE TI!

Diagonal 22 A N° 20-42 - B. Alto Kennedy - Teléfonos: (094) 77 3176
 Email: administrativa@esecamu.santateresita.gov.co - esecasata@gmail.com

Anexo 4. Evidencias Fotográficas







Anexo 5. Evaluación Final del Estudiante de Práctica

UNIVERSIDAD DE CORDOBA		CÓDIGO		
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD		FPI-008		
		VERSIÓN 02		
		EMISIÓN		
		12-07-2013		
EVALUACION FINAL DEL ESTUDIANTE DE PRÁCTICA				
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: <u>Leonela De Jesús Ramos García</u>				
NOMBRE DEL EVALUADOR: <u>Angelica M Pico Mercado</u>				
COMPETENCIAS	CRITERIOS A EVALUAR		PUNTOS POSIBLES	PUNTOS ALCANZADOS
SABER SER				
Demuestra capacidad para adaptarse al medio institucional, fundamentado en valores y normas que lo lleven a descubrir y respetar otros saberes y propiciar espacios de diálogo y concertación para lograr un desarrollo armónico como individuo y como ser social (Saber ser)	1	Posee y aplica en forma adecuada habilidades para liderar y trabajar en equipo propiciando espacios de diálogo y concertación por lograr el beneficio mutuo con compañeros, docentes, usuarios y la organización.	5	4
	2	Demuestra sentido de pertenencia para con la institución, sus compañeros y con su profesión apoyando a otros cuando evidencia debilidades personales o fallas de tipo técnico para mejorar la situación sin señalamientos.	5	4
	3	Utiliza los conductos regulares establecidos frente al manejo de situaciones relacionadas con su desempeño o actividades inherentes a la institución utilizando canales de comunicación pertinentes haciendo uso de un lenguaje respetuoso y técnico.	5	5
	4	Demuestra idoneidad, responsabilidad y compromiso durante la realización de procesos de tipo técnico y administrativo aplicando un enfoque preventivo frente a los riesgos inherentes.	5	5
	5	Realiza un manejo ético y responsable de la información obtenida, de los documentos, registros que tiene que ver con los procesos asistenciales y administrativos.	5	5
	6	Es organizado, planificador, mantiene organizado su lugar de trabajo y domina excelentes relaciones personales con compañeros, usuarios, docentes y directivos de la organización.	5	4
SABER SABER				
Aplica los conocimientos adquiridos durante la carrera en contextos específicos de su profesión, que le permitan comprender el qué, para qué, por qué, cómo y cuándo de todas las acciones que realiza.	7	Identifica e interpreta la plataforma estratégica de la organización y de servicio donde realiza la práctica, identificando estructura organizacional, valores y principios corporativos.	6	5
	8	Identifica las características del modelo administrativo que opera en la institución, fundamentado en las teorías de la administración.	6	5
	9	Conoce y aplica matriz DOFA y estrategias y técnicas del proceso investigativo para obtener información necesaria sobre aspectos relevantes de la institución que le permitan elaborar el diagnóstico situacional de un área o proceso.	6	5
	10	Aplica el pensamiento sistémico, crítico y reflexivo para la identificación de problemas administrativos y técnicos.	6	5
	11	Conoce y aplica pasos para implementar procesos de calidad en las Áreas de Dirección, Apoyo Logístico y Atención al usuario.	5	5
	12	Conoce, interpreta y aplica normatividad vigente en salud en todos los casos en que sea pertinente.	5	5
SABER HACER				
3. Aporta al desarrollo institucional a partir de la identificación y priorización de problemas en el servicio asignado, así como la búsqueda de estrategias participativas y creativas a incorporar en el diseño e implementación de Planes de Acción para intervenir y mejorar la situación encontrada.	13	Realiza el Diagnóstico situacional, mediante el cual identifica problemas administrativos y/o técnicos que afectan la prestación de los servicios a partir de la verificación del cumplimiento de estándares y el análisis DOFA, haciendo uso de herramientas validas de priorización de necesidades a intervenir.	6	6
	14	Formula y/o participa en la implementación del Plan de Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) o en alguno de sus componentes, aplicando su capacidad de análisis para proponer estrategias innovadoras de intervención que den respuesta a los problemas identificados en el diagnóstico situacional.	6	5
	15	Implementa proceso de Calidad en las Áreas de Dirección, Apoyo Logístico y Atención al Usuario. En caso de existir los evalúa y propone medidas para actualizarlos y mejorarlos acorde con la normatividad vigente.	6	6
	16	Construye informes escritos con un lenguaje técnico que sistematizan procesos de gestión o de sistematización de su experiencia prácticas para la construcción el análisis e interpretación de indicadores de evaluación de los procesos o servicios asignados.	6	6
	17	Elabora informe de sustentación de informe de prácticas a directivas de la organización.	6	6
	18	Sustenta ante las directivas de la institución el informe de práctica con énfasis en los resultados y acciones de mejora.	6	5
ESCALA DE EVALUACION			Puntaje	100
5. El desempeño del estudiante superó las expectativas e logro establecidas para el grupo en general.			Calificación	5
4. Es desempeño del estudiante alcanzó un nivel de competencias que satisface los requerimientos exigidos.				
3. El desempeño del estudiante alcanzó un nivel básico(aceptable) de competencia pero le falta afianzamiento.				
2. El desempeño del estudiante no alcanzó el mínimo requerido de competencia para el desempeño en un área específica.				
1. El estudiante no hace practica por motivos injustificados.				
Observaciones del Supervisor institucional			Firma Supervisor institucional	
Excelente joven, con ganas de seguir saliendo adelante			Angelica M Pico M	
Observaciones del estudiante			Firma estudiante	
			Leonela Ramos García	

Anexo 6. Resolución No. 083 de 2022



RESOLUCION No. 083 (30 DE JUNIO DE 2022)

POR LA CUAL SE ADOPTA EL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIA Y DE URGENCIAS DE LA E.S.E. CAMU SANTA TERESITA.

El Gerente de la ESE CAMU Santa Teresita, en uso de sus facultades legales, constitucionales y estatutarias conferidas por la Junta Directiva.

CONSIDERANDO

Que el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, establece que la salud es un derecho fundamental y un servicio público y en desarrollo del mismo, el Congreso de la República expidió la Ley 100 de 1993, mediante la cual creó el Sistema de Seguridad Social Integral en el libro segundo, estableciendo a partir del artículo 152 y siguientes el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el numeral 9° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, prevé que el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.

Que el Decreto 1011 de 2006 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y establece que sus acciones se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario y en la vigilancia y prevención de eventos adversos.

Que la Ley 1438 de 2011 reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. En mérito de lo anterior,

Más cerca de ti !

Diagonal 22 A N° 20-42 – B. Alto Kennedy – Teléfonos: (094)7731763
Email: administrativa@esecamusantateresita.gov.co – esecasate@gmail.com
Lorica – Córdoba



Que la Resolución 0256 de 2016 dicta disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

En mérito de lo anterior expuesto,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Adoptar para la E.S.E. CAMU SANTA TERESITA del municipio de Loricá – Córdoba, el PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIA Y DE URGENCIAS, documento que se entiende incorporado en el presente acto para todos los efectos legales.

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santa Cruz de Loricá, a los 30 días del mes de ~~Junio~~ Junio de 2022

LENIN DE JESUS DORIA BURGOS
GERENTE ESE CAMU SANTA TERESITA

Revisó: Mónica Anaya P. Auditora de Calidad

Más cerca de ti

Diagonal 22 A N° 20-42 – 8. Alto Kennedy – Teléfonos: (094) 7731763
Email: administrativa@esecomusantateresita.gov.co – esecasate@gmail.com
Loricá – Córdoba

Anexo 7. Producto

	DISEÑAR UN PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS DE LA ESE CAMU SANTA TERESITA.	Código: GRI-VC-PRO-01
		Versión: 01
		Fecha: 30/06/2022

PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIA Y URGENCIAS DE LA E.S.E. CAMU SANTA TERESITA

Procedimiento de Identificación Redundante en el Área Ambulatoria y Urgencias



CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
ELABORADO 30/06/22
VERSIÓN 1

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
LEONELA RAMOS GARCÍA PRACTICANTE	AUDITOR DE CALIDAD	MONICA ANAYA PARDO AUDITOR DE CALIDAD

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	58
1. OBJETIVOS	59
1.1. OBJETIVO GENERAL	59
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	59
2. JUSTIFICACIÓN	60
3. ALCANCE	60
4. MARCO LEGAL	61
5. MARCO CONCEPTUAL	63
6. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75

INTRODUCCIÓN

Actualmente en nuestro país se procura que al interior de cualquier establecimiento o institución hospitalaria se procuren promover estrategias y procesos que conlleven a realizar una efectiva identificación de los pacientes, más aún porque existe un Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, el cual se aplica a todas aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que ofrecen servicios ambulatorios, hospitalarios o ambos dentro del territorio colombiano, con la finalidad de obtener su respectiva certificación de acreditación; y es que debido a este escenario, se ha tornado tan relevante para todas estas entidades el poder precisar desde el momento del acceso a sus instalaciones, la identidad correcta de todos y cada uno de aquellos pacientes que se encuentran siendo atendidos, puesto que de la óptima ejecución de esta actuación se logran reducir notoriamente las probables amenazas de confusión que implicarían la presencia de errores médicos o fallas en el servicio.

Innumerables casos han demostrado que la identificación errónea de un paciente se ha convertido en una de las principales causas que terminan desencadenando en incidentes y eventos adversos, tales como errores en el manejo adecuado de tratamientos médicos, procedimientos quirúrgicos realizados a pacientes equivocados, indebidas transfusiones de sangre, entre otros. Por ende, procurar hacer hincapié en que este procedimiento se lleve a cabo apropiadamente termina siendo vital para que no se presente ningún tipo de suceso que afecte una acertada atención a los usuarios de cualquier entidad prestadora de salud.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Adoptar el presente procedimiento de identificación redundante para los pacientes que ingresen a las áreas ambulatoria y de urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, con la intención de minimizar la aparición de errores dentro del proceso de identificación del paciente que desencadenen una errónea atención en salud.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar un sistema de identificación para el área de urgencias basado en el uso de una manilla de identificación, el cual pueda irse aplicando de forma progresiva y homogénea al interior de toda la institución.
- Prevenir la presencia de fallos en la identificación de los pacientes que se materialicen en eventos adversos o cualquier tipo de percances que generen una atención insegura o fallas en la calidad de la atención prestada.
- Fomentar la importancia de este protocolo de identificación como una política de responsabilidad tanto en los integrantes del equipo de trabajo de la E.S.E. CAMU Santa Teresita como en los usuarios de la institución.
- Establecer un programa que descifre cuáles son las situaciones que logran causar equivocaciones asociadas con la identificación incorrecta del usuario a través de un sistema de reporte, medición, análisis y gestión de los eventos adversos para lograr contenerlas aplicando barreras de riesgo idóneas.

2. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta las repercusiones que causa una indebida identificación de los usuarios al momento de ingresar a cualquier entidad de carácter hospitalario y las consecuencias que esta acción u omisión puede llegar a afectar sus condiciones de salud, y más aun tomando en consideración la enorme cantidad de antecedentes tanto a nivel nacional como internacional, se hace necesario que al interior de la E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica, se procure no solo incentivar el adecuado conocimiento y manejo respecto a este tema tan delicado, sino que además se procure potenciar tanto las competencias como las habilidades de todos y cada uno de los miembros del equipo interdisciplinario de la entidad, para que se lleve a cabo de forma adecuada un procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias que ofrezca un método de caracterización que permita detectar, prevenir y reducir cualquier tipo de fallas relacionadas con la identificación incorrecta de los pacientes y usuarios que se acercan a nuestra institución a través del área en mención.

3. ALCANCE

El respectivo alcance de este procedimiento de identificación redundante se encuentra enfocado hacia los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita, así como también en las dependencias del área de consulta externa en donde los usuarios atendidos soliciten que se les practique algún tipo de tratamiento o procedimiento clínico; el cual inicia desde que los usuarios son admitidos hasta su respectiva revisión médica y la posterior entrega de la copia de su factura.

4. MARCO LEGAL

La debida identificación de un paciente en su ingreso a entidades hospitalarias en Colombia se encuentra relacionada con uno de los ejes primordiales del Sistema Único de Acreditación en Salud; es así que considerando que según concepto del Ministerio de Salud, “la seguridad del paciente es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”, se establece que la normatividad que rige este componente, coordina legalmente la adecuada identificación de pacientes, por ende, las normas que manejan su entramado legal son las siguientes:

- **Constitución Política de Colombia de 1991:** establece que la salud es un derecho fundamental y un servicio público.
- **Ley 100 de 1993:** por medio de la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la creación de un sistema de garantía de calidad y acreditación, y además se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 1011 de 2006:** se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Resolución 0256 de 2016:** dicta disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

- **Resolución 5095 de 2018:** por medio de la cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia.
- **Resolución 3100 de 2019:** define procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

5. MARCO CONCEPTUAL

Acciones de Reducción de Riesgo

Son todas aquellas intervenciones que se hacen en estructuras o en procesos de atención en salud para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas, proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso.

Atención en Salud

Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

Barrera de Seguridad

Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

Complicación

Es el daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.

Evento Adverso

Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

Evento Adverso No Prevenible

Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Evento Adverso Prevenible

Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento Centinela

Es un evento adverso grave que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria, algún tipo de incapacidad transitoria o permanente o la muerte y que requiere de intervención organizacional inmediata para evitar su recurrencia.

Falla de la Atención En Salud

Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

Incidente

Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Indicio de Atención Insegura

Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

Riesgo

Factor que puede o no estar asociado a la atención en salud, que aumenta la probabilidad de obtener un resultado clínico no deseable.

Seguridad

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Seguridad del Paciente

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Sistema de Gestión del Evento Adverso

Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

Violación de la Seguridad de la Atención En Salud

Las violaciones de la seguridad de la atención en salud son intencionales e implican la desviación deliberada de un procedimiento, de un estándar o de una norma de funcionamiento.

6. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

1. DEFINICIONES

ATENCIÓN EN SALUD: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

BARRERA DE SEGURIDAD: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

ERROR: es el hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto. Los errores pueden manifestarse al hacer algo erróneo (error de comisión) o al no hacer lo correcto (error por omisión), ya sea en la fase de planificación o en la de ejecución.

EVENTO ADVERSO: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.

INCIDENTE: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

		CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
--	--	------------------------------

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

RIESGO: Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

SISBEN: Sistema de Identificación de Potenciales beneficiarios de Programas Sociales. Esta es una herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.

USUARIO: Afiliados al régimen subsidiado, población pobre no cubierta, desplazados y desmovilizados.

VERIFICACIÓN CRUZADA: procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos como mínimo; ejemplo: verbal y a través del brazalete.

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

2. ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

No.	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Llegada del Paciente: Llega a la recepción y solicita servicio que necesite.	Usuario
2	Revisar documentos: Revisa documentos de identidad, carnet o ficha del SISBEN en ADRES, bases de datos o historia clínica.	Auxiliar de facturación
3	Análisis de Documentos y Registro de Datos: Se hace el registro en la historia clínica sistematizada.	Auxiliar de facturación
4	Asignación de Manillas: si el paciente requiere de atención en urgencias se le asigna su manilla, si es dirigido al área ambulatoria sus servicios se manejarán a través de historia clínica.	Enfermera / Auxiliar de facturación
5	Llamado Para la Atención: se realiza de forma verbal y se lleva a cabo verificación cruzada.	Auxiliar de facturación
6	Atención Médica: se presta la atención médica, odontológica y de enfermería según servicio requerido.	Médico, Enfermera, Odontólogo
7	Facturación de los Servicios: Factura la atención según los servicios que haya recibido el usuario	Auxiliar de facturación
8	Formulación Médica: Se entrega al usuario la documentación referente a su atención (historia clínica, fórmula médica, remisiones, autorizaciones, recomendaciones, etc.)	Enfermera

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

3. DIAGRAMA DE FLUJO

PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE



	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

4. PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIA Y URGENCIAS

Este procedimiento de identificación se ha diseñado para ser implementado inicialmente en el área ambulatoria y urgencias de la E.S.E. CAMU Santa Teresita del municipio de Lorica, su delineación se fundamenta en las diversas acciones realizadas en esta parte tan fundamental de la institución, con la intención de ofrecerle a todos nuestros usuarios un servicio adecuado en donde la aparición de cualquier tipo de fallas sea reducida al máximo.

4.1. INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE.

Este proceso empezará desde la entrada a la E.S.E. CAMU, por lo tanto, cuando un paciente accede al área ambulatoria y urgencias de la entidad en busca de la obtención de un servicio de salud, se debe dar inicio del procedimiento de identificación con la finalidad de verificar todos los datos de esa persona y los servicios que se le brinden sean los adecuados de acuerdo a sus necesidades y características clínicas; para ello, será previamente necesario cumplir ciertos lineamientos antes de realizar la respectiva identificación.

- Solicitar el documento de identidad, ya sea cedula de ciudadanía, registro civil de nacimiento o tarjeta de identidad, de acuerdo a la edad del paciente.
- Verificar la afiliación en ADRES, bases de datos o con la historia clínica.

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

4.2. ANÁLISIS DE DOCUMENTOS Y REGISTRO DE DATOS

Una vez realizada la verificación en ADRES, se dará el inicio formal al procedimiento de identificación redundante en el área ambulatoria y urgencias, el cual empezará con un registro de datos personales en una historia clínica sistematizada en donde se incluye los siguientes datos:

- Nombres y apellidos completos tal y como se encuentran registrados en el documento de identidad (cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil de nacimiento).
- Edad en años cumplidos.
- Sexo o género.
- Fecha de nacimiento en el siguiente orden (día/mes/año).
- EPS a la que pertenece.
- Dirección, teléfonos y correo electrónico.
- Nombre completo y número de identificación de la persona responsable o representante legal, que estará a cargo del paciente y su parentesco.

4.3. ASIGNACIÓN DE MANILLAS.

Cuando ingresen pacientes al área de urgencias, y una vez les hayan tomado y registrado sus datos de identificación en la respectiva historia clínica sistematizada, se les otorgará una manilla de identificación en donde se aprecien de forma legible sus dos (2) nombres y sus dos (2) apellidos, así como su número de identificación y el tipo de riesgo que presenta de acuerdo a sus condiciones físicas y de salud; de igual forma se les deberán comunicar sus respectivos, procurando siempre

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

mantener una comunicación asertiva y efectiva, con la finalidad de ofrecerle al paciente un alto grado de seguridad y confianza, cumpliendo con el respeto a sus derechos.

- El material de las manillas será polietileno, hipo alérgico, con un sello inviolable, flexible, duradero e impermeable. Se utilizará marcador de punta fina, que permita escribir claramente sobre la manilla.
- La manilla de identificación debe ser diligenciada con letra clara y debe contener los datos completos.
- A todo paciente que requiera la manilla de identificación se le debe informar que mientras se encuentra en la institución y no se le haya ofrecido el servicio, debe permanecer con ella todo el tiempo, así como cuidarla e informar si esta se le pierde o se daña, para colocarle una nueva.
- Será responsabilidad de los usuarios o representantes aportar información real acerca de los datos solicitados en este proceso.

Teniendo en cuenta que las manillas de identificación se convertirán en la estrategia fundamental para la identificación de los usuarios, y con la finalidad de reducir la aparición de cualquier situación que dé pie a un evento adverso, es responsabilidad de todos y cada uno de los integrantes de nuestro equipo de profesionales, tanto en el sector médico como en el administrativo, verificar la información contenida en la manilla de identificación, para lo cual se recomienda hacer esto en los siguientes eventos:

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

- Antes de cualquier procedimiento invasivo, diagnóstico y terapéutico.
- Previo a la administración de medicamentos.
- Durante la extracción de muestras biológicas: toma de citología vaginal.
- Al recibir al paciente en el área de trabajo y consultorios.
- Antes de trasladar al paciente.

4.4. PRESTAR ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS

Cumplido con todo lo anterior, se procede a ofrecer los servicios solicitados, en donde, de forma previa el auxiliar de facturación, deberá realizar un llamado verbal al usuario, así como ejecutar la verificación cruzada entre la autorización del servicio y la corroboración con la base de datos de su respectiva historia clínica sistematizada. Para que así logre pasar a la consulta o procedimiento que el profesional de la salud encargado (medico, odontólogo, fisioterapeuta, enfermera, etc.) se encargará de solventar las necesidades de salud que el usuario ha solicitado previamente.

Se considera como verificación cruzada a aquel procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos de identificación como mínimo, y se efectuará durante toda su estancia, y/o atención ambulatoria en todos los niveles de atención; por ejemplo: se puede hacer de forma verbal y a través de la manilla de identificación; asimismo puede ser verbal y por medio de un documento de identificación personal (número de la historia clínica, la cédula de identidad, la tarjeta de identidad o la partida de nacimiento, el carnet, etc.)

	PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN REDUNDANTE EN EL ÁREA AMBULATORIO Y URGENCIAS	CÓDIGO: GRI-VC-PRO-01
		FECHA: 30/06/22
		VERSIÓN: 01
OBJETIVO: Llevar a cabo la correcta identificación de los pacientes que acceden al área ambulatoria y de urgencias de la ESE CAMU Santa Teresita para ofrecerles una adecuada atención en salud		
ALCANCE: se encuentra enfocado a los servicios ofrecidos en el área ambulatoria y urgencias iniciando desde el ingreso del paciente y finalizando con su respectiva formulación y tratamiento médico.		
PROCESO AL QUE PERTENECE: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA		
RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO: AUXILIAR DE FACTURACIÓN		

4.5. FACTURACIÓN Y RECOMENDACIONES FINALES

Una vez el paciente sea atendido por el profesional de salud respectivo, este le enviará al auxiliar de facturación toda la documentación correspondiente (historia clínica, fórmula médica, remisión a medicina especializada, autorización para exámenes de laboratorio u otro tipo de exámenes, recomendaciones, entre otros) al usuario que acaba de atender para que, mediante una nueva verificación de identificación en el sistema, el cual se realizará mediante la solicitud del documento de identificación, se le haga entrega de todos y cada uno de los documentos mencionados anteriormente en medio físico.

Durante el procedimiento de identificación redundante, siempre y cuando se haga necesario, todos los datos del paciente serán obtenidos de la historia clínica y corroborados verbalmente con el usuario, así como con la información contenida en su respectiva manilla de identificación, o con el familiar o acompañante. Asimismo, recae sobre el profesional a cargo del paciente la responsabilidad de asegurar que este mantenga la manilla de identificación con todos sus datos correctos, y sin ningún tipo de error de escritura durante su estancia en la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamientos para la Implementación de la Política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia, Bogotá, 2008.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Guía Técnica “Buenas Prácticas Para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”, Unidad Sectorial de Normalización en Salud. Versión 001, Bogotá, 2010.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Garantizar la Correcta Identificación del Paciente y las Muestras de Laboratorio, Paquetes Instruccionales, Guía Técnica “Buenas Prácticas Para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”, Versión 2.0. Bogotá, 2015.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia, Versión 3.1, Bogotá, 2018.